



**EMBARGOED UNTIL 2 JUNE 2005, 10 A.M. NEW YORK TIME
CHECK AGAINST DELIVERY**

秘书长在大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的高级别会议上的讲话

2005年6月2日，纽约

主席先生

诸位阁下

女士们，先生们：

四年以前，联合国大会召开了一次特别会议，一致承诺消除艾滋病毒/艾滋病这一祸患。

我当时曾说，我们面临着一场前所未有的危机，但这一危机有办法解决，即我们所有人必须拿出一个前所未有的对策。

我希望特别会议通过的《承诺宣言》将预示着提出一个与这一流行病的规模相称的对策。

四年以来，这一对策在每个关键方面都产生重大作用，无论是在政治领导、筹资、预防方案的密度和影响范围方面，还是在获得药物治疗方面。

但这一对策还是不够的。我的后续报告中指出，对策在某些具体方面取得了成功，但与这一流行病的规模还不相称。

去年出现的新感染病例以及与艾滋病有关的死亡病例比以往任何时候都多。

的确，艾滋病毒和艾滋病以越来越快的速度在每一个大陆蔓延。

治疗和预防努力都远远不够。

中低收入国家需要抗逆转录病毒疗法的人中只有12%获得这种疗法。

而且尽管青年人，尤其是青年妇女，占有新感染人数的一半以上，但世界上大多数青年人仍然难以有效获得面向青年人的预防服务。

女士们，先生们，

这种流行病蔓延的势头明显继续强于我们遏制这种疾病的各种努力。如果我们要达到在 2015 年年底前制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的蔓延的千年发展目标，我们还必须做出更多、更多的努力。

我们知道什么努力有效。我们知道打破新感染病例的周期是可能的。

我们已经看到预防方案取得成功时会发生什么情况。预防方案在巴西、柬埔寨和泰国就取得了成功。

在世界若干国家——从巴哈马到喀麦隆，肯尼亚和赞比亚，我们在同一方向都目睹令人鼓舞的迹象。

其中有些国家得以较早地遏止这一流行病的蔓延。其他国家则在艾滋病已造成危害的情况下，扭转了其传播的形势。

我们看到，在提供治疗机会方面出现了切实的进展。到去年年底，中、低收入国家有七十多万人得以接受抗逆转录病毒疗法——这是卫生组织和艾滋病规划署提出的“到 05 年三百万”目标等倡议、全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金的工作、美国总统艾滋病紧急救援计划以及世界银行的多国艾滋病方案共同发挥作用的结果。

我们必须推广这些成功经验，并加以发扬光大。

这就需要增加资源——需要传统捐助者、私营部门和疫情最重的国家本身提供更多资源。这意味着要向全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金全面供资，对那些向需要救助者提供直接服务的组织大大增加供资。

这将需要改善规划工作，确保尽可能有效地利用资源。这里，我们要审视一下所谓的“三个一”原则，即每个受援国有一个商定的艾滋病毒/艾滋病行动框架；一个国家艾滋病协调当局；以及一个商定的国家级监测和评价系统。

这将要求在每一级别、每个地方发挥更大、更好和更清楚表达的领导作用——既要努力消除耻辱和歧视，又要加强公共卫生制度和基础设施。

这将要求对增强妇女和女孩的能力进行切实投资。妇女现在占全世界现有艾滋病毒感染者总数的一半左右——在防治艾滋病毒/艾滋病的斗争中，她们还是我们最勇敢和最富创造力的斗士。

女士们先生们，

你们知道，世界领袖将于 9 月会聚在联合国，评估实施《千年宣言》的进展情况，并为今后工作绘制蓝图。

就许多方面而言，今年的任务要比通过《千年宣言》的 2000 年艰巨得多。领袖们这次不是制定目标，而是要就如何实现各项目标作出决定。他们必须确定一份实现《千年发展目标》的计划。

在完成这项使命时，我们防治艾滋病的工作做得怎么样？这个问题至关重要。遏止艾滋病的传播不仅本身就是一项千年发展目标，而且它还是实现其他大多数目标的前提条件。

正是因为如此，我们才说，防治艾滋病的斗争可能是当代，也是我们这一代人的重大挑战。我们只有迎接这一挑战，建设人道、健康和公平世界等方面的工作才能成功。我们一定要敌得过这项挑战。

非常感谢大家。
